

ANNEE 2023-2024

NOM DE FAMILLE.....

ADRESSE.....

Téléphone

Email

INSCRIPTIONS : NOM, PRENOM, DATE DE NAISSANCE, ACTIVITE (S)

De.....

De.....

De.....

Je reconnais avoir lu et accepté le règlement intérieur de l'association GACS (**signé au verso**)

Un certificat médical est nécessaire pour toutes les activités sportives, valable 3 ans depuis 2017- pensez-y lors d'une prochaine visite médicale à remettre au professeur au plus tard la semaine du 15 Octobre

ACTIVITES/ Préciser le nombre par activité, rayer les mentions inutiles

GYM 3 POMMES de 3 à 6 ans	x 90	=
FIT DANCE ados	x 98	=
FIT'DANCE enfants à partir de 6ans pré-ados	x 98	=
STEP AEROBIC	x 112	=
YOGA	x 165	=
QI GONG	x 160	=
CHORALE	x 95	=
ART FLORAL	x 190	=
GYM ENTRETIEN	x 105	=

TOTAL ACTIVITES =

CARTE D'ADHERENT obligatoire (familiale) + 22.00€ =

TOTAL DU

REGLEMENT EFFECTUE PAR :

NOM.....

ESPECES.....CHEQUES (1-2-3-4-5-6) : AUTRES.....